

### Saglasnost za pozivanje agencije na sastanak o tranziciji

Postovani roditelju \_\_\_\_\_  
*roditelj* \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

Uskoro ce se odrzati godisni IEP sastanak za Vaseg ucenika, na kojem ce se razgovarati i o pitanjima ciljeva nakon srednje skole i uslugama u tranziciji. Kako je odgovarajuce, moramo pozvati predstavnika agencije ili agencija koje bi mogle biti odgovorne za pruzanje ili placanje odgovarajucih usluga u vezi sa tranzicijom. Potrebna nam je Vasa pismena saglasnost kako bismo mogli pozvati ove predstavnike agencije da prisustvuju sastanku.

Zeljeli bismo pozvati sljedece predstavnike agencije/agencija na sastanak IEP-a za Vaseg ucenika:

- Sluzba profesionalne rehabilitacije
  - Sluzba za osobe sa onesposobljenjem
  - Sluzba za zaposljavanje
  - \_\_\_\_\_ Centar za ucenike sa onesposobljenjem  
*(skola)*
  - Ostale ustanove
- 

Molimo Vas da se potpisete i naznacite da li dajete svoju saglasnost da ta agencija/ustanova bude pozvana na IEP sastanak. Uskoro cemo Vas kontaktirati da Vas obavijestimo o datumu i vremenu odrzavanja sastanka.

S postovanjem,

---

Nadlezni sluzbenik

---

Telefon

#### Period vazenja saglasnosti:

- od \_\_\_\_\_ do ucenikovog 18. rođendana.

*oznacite jedno*

- DAJEM** saglasnost da gore navedena agencija ili agencije budu pozvane na sastanke IEP-a. Moja saglasnost je data na dobrovoljnoj osnovi i mogu je opozvati u bilo koje vrijeme prije nego sto predstavnik navedene agencije bude pozvan na sastanak IEP-a.
- NE DAJEM** saglasnost da gore navedena agencija ili agencije budu pozvane na sastanke IEP-a.

---

Potpis roditelja

---

Datum

*Potpis za saglasnost potvrđuje primitak primjerka*